

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM  
TENTANG INFEKSI PADA RUPTUR PERINEUM  
DI RB. MATTIRO BAJI SUNGUMINASA  
GOWA TAHUN 2016**



**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Ahli Madya  
Kebidanan Jurusan Kebidanan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar

**Oleh:**

**QURRATA A'YUNIN**

**70400113044**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**

**2016**

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka Karya Tulis Ilmiah ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Samata, 1 September 2016

Penyusun



QURRATA A'YUNIN  
70400113044

### HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : QURRATA A'YUNIN  
NIM : 70400113044  
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST  
PARTUM TENTANG INFEKSI PADA RUPTUR  
PERINEUM DI RB. MATTIRO BAJI  
SUNGGUMINASA GOWA TAHUN 2016

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dalam seminar Hasil  
Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam  
Negeri Alauddin Makassar.

Samata, 1 September 2016

Pembimbing



**dr. Andi Sitti Rahma, M.kes**  
**NIP: 19810623 201101 2 009**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Infeksi Pada Ruptur Perineum di Rumah Bersalin Mattiro Baji Sungguminasa Gowa Tahun 2016”** dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyakui banyak kekurangan-kekurangan yang disebabkan oleh terbatasnya kemampuan, pengetahuan, dan waktu yang dimiliki. Namun penulis telah berusaha dengan segenap kemampuan yang dimiliki sehingga kendala dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terlewati dan terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Terwujudnya karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, serta bantuan dari keluarga penulis sendiri, untuk itu pada kesempatan ini perkenankan mengucapkan penghargaan dan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, ayahanda Bashar dan ibunda Muhrawati yang telah bersusah payah membesarkan, mengasuh, mendidik, dan membina penulis dengan ikhlas, penuh pengorbanan baik lahiria maupun bhatinia serta kekhusyu'an do'a yang selalu terucapdalam shalat beliau untuk penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan Karya Tulis Ilmiah ini.

2. Bapak Prof. H. Musafir Pababbari, M.Ag selaku Rektor UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan kebijakan-kebijakan serta mengarahkan segala kemampuan demi membangun kampus UIN Alauddin Makassar agar menjadi perguruan tinggi yang terdepan dan lebih berkualitas.
3. Bapak Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar beserta Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, dan seluruh Staff Akademik yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar selama pendidikan.
4. Ibu Hj. Siti Saleha, S.SiT., S.KM, M.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan yang telah menuntun, mendidik dan mengajarkan berbagai disiplin ilmu kepada penulis.
5. Ibu dr. Andi Siti Rahmah, M.Kes selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya dalam membimbing penulis, mengarahkan dan memberikan petunjuk serta memberikan motivasi kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu dr. Dewi Setiawati, Sp.OG, M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Dr. Supardin, M.Hi selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Khususnya dalam bidang keagamaan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

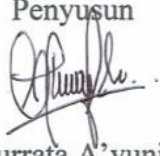
8. Para dosen dan seluruh staf jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang telah berjasa mengajar dan mendidik penulis serta memberikan wawasan, pengetahuan, dan nasehat selama penulis menuntut ilmu dalam Prodi Kebidanan UIN Alauddin Makassar.
9. Gubernur Sulawesi Selatan/Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (BALITBANGDA) Provinsi Sulawesi Selatan, kantor badan kesatuan bangsa, politik dan linmas Kabupaten Gowa dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa yang telah memberikan izin dan rekomendasi penelitian kepada penulis.
10. Ibu Kepala RB. Mattiro Baji Kabupaten Gowa yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
11. Saudara-saudaraku Nuihdatul Musyarrafah dan Nurwahidatunaim serta paman tercinta Ahmad yang telah memberi motivasi dan dorongan tiada henti kepada penulis dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Sahabat-sahabat tercinta Deby Rara Yolanda, Anni Wahyuniar dan Andi Hasrul Alim yang senantiasa memberi dukungan, motivasi dan bantuan tenaga maupun pikiran sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Teman-teman seperjuanganku khususnya Inces Dewi, Inces Linda Soe, Inces Amma Tampas, Inces Acha, Inces Kurnia Bumil dan angkatan 2013 tanpa terkecuali serta semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan namanya satu-persatu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Namun demikian penulis menyadari sebagai manusia biasa yang tak luput dari kesalahan dan keterbatasan hingga Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang positif demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan tenaga kesehatan khususnya penatalaksanaan infeksi nifas di seluruh UPTD yang ada di Kabupaten Gowa.

Terima kasih atas segala bantuannya yang telah diberikan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Amin....

Samata, 30 Agustus 2016

Penyusun  
  
Qurata A'yunin  
70400113044

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	6
1. Pengetahuan .....	6
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	9
3. Pentingnya Ilmu Pengetahuan Menurut Islam .....	10
B. Tinjauan Tentang Nifas.....	12
1. Penyebab Infeksi Nifas.....	13
2. Gejala Infeksi Nifas.....	14
3. Pencegahan Infeksi Nifas .....	15
4. Nifas Menurut Islam.....	16
C. Tinjauan Umum Tentang Perineum.....	24
1. Ruptur Perineum .....	24
2. Derajat Laserasi Jalan Lahir .....	25
3. Perawatan Luka Perineum .....	25
4. Waktu Perawatan Perineum .....	26
5. Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Perineum .....	27
6. Fase-Fase Penyembuhan Luka .....	28
7. Mobilisasi Dini.....	29
8. Penggunaan Pembalut .....	31
D. Kerangka Konsep .....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
A. Jenis Penelitian.....	35



B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	35
C. Populasi dan Sampel .....	35
D. Metode Pengumpulan Data .....	36
E. Pengolahan dan Penyajian Data.....	36
F. Analisa Data .....	37
G. Etika Penelitian .....	38
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
A. Hasil Penelitian .....	39
B. Pembahasan .....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran I : Lembar Kegiatan Konsultasi
- Lampiran II : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Kepada Direktur RB.Mattiro Baji Gowa
- Lampiran III : Surat Izin/Rekomendasi Pengambilan Data dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Gowa
- Lampiran IV : Surat Izin/Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Gowa
- Lampiran V : Surat Izin Penelitian dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan/Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda) Provinsi Sulawesi Selatan Kepada Kantor Bupati Kabupaten Gowa
- Lampiran VI : Surat Izin/Rekomendasi Penelitian dari Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan/Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda) Provinsi Sulawesi Selatan Kepada Kantor Bupati Kabupaten Gowa
- Lampiran VII : Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian di RB. Mattiro Baji dari RB. Mattiro Baji Kabupaten Gowa
- Lampiran VIII: Mater Tabel Hasil Penelitian
- Lampiran IX : Daftar Riwayat Hidup

## ABSTRAK

**JURUSAN KEBIDANAN  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
KARYA TULIS ILMIAH, AGUSTUS 2012**

**Nama : Qurrata A'yunin**  
**NIM : 70400113044**  
**Pembimbing : dr. Andi Sitti Rahma, M.Kes**

---

Infeksi post partum yang salah satunya infeksi karena ruptur perineum adalah penyebab kematian maternal yang merupakan urutan kedua setelah perdarahan jika tidak segera ditangani.

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada ruptur perineum di RB. Mattiro Baji Gowa 2016. Jenis Penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif dengan total sampel sebanyak 39 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Juni sampai 27 Juli 2016 di RB. Mattiro Baji Sungguminasa Gowa.

Hasil Penelitian menunjukkan gambaran pengetahuan ibu terhadap infeksi post partum tergolong cukup baik dengan presentase sebanyak 57%. Presentase pengetahuan ibu tentang infeksi ruptur perineum, pengetahuan baik sebanyak 49% dan pengetahuan kurang sebanyak 51%. Presentase pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi, pengetahuan baik sebanyak 54% dan pengetahuan kurang sebanyak 46%. Presentase pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini, pengetahuan baik sebanyak 51% dan pengetahuan kurang sebanyak 49%. Presentase pengetahuan ibu tentang tanda-tanda infeksi, pengetahuan baik sebanyak 59% dan pengetahuan kurang sebanyak 41%.

**Kata Kunci :** *Ruptur perineum*, Ibu post partum, Infeksi perineum

## ABSTRACT

DEPARTMENT OF MIDWIFERY  
UIN ALAUDDIN UNIVERSITY  
PAPER, AUGUST 2016

Name : Qurrata A'yunin  
NIM : 70600113044  
Supervising : dr. Andi Siti Rahma, M.Kes

---

The one post partum infection only because ruptured perineum infection is the cause of maternal moment which is the second order of taxable income of bleeding if not immediately handle.

Research purpose to determine the picture in post partum maternal knowledge about the prevention of infection in the perineum rupture in RB. Mattiro Baji Gowa 2016. Use the type of research is descriptive with a total sample of 39 people. This research in doing in 27 june to 27 july 2016 in RB. Mattiro Baji Sungguminasa Gowa.

Research shows overview knowledge against infection post partum mothers classified pretty good with prevention as much as 57%. Infection ruptured perineum knowledge of mother as much as 49% and 51% much less knowledge. Prevention mother about infection prevention knowledge good knowledge as much as 54% and as much as 46%. Knowledge prevention mother about early mobilization. Good knowledge as much as 51% and as much as 49% less knowledge. Knowledge prevention mother about alerts-sign infection, good knowledge as much as 29% and knowledge less much 41%.

Keyword: *Perineum Rupture*, Post partum mother, perineal infection.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Ruptur perineum umumnya mengakibatkan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (ruptur uteri). Ruptur perineum banyak dijumpai pada pertolongan persalinan oleh dukun. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan risiko rendah mempunyai komplikasi ringan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) maupun perinatal (Manuaba, 1998).

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara. Ruptur Perineum dapat terjadi karena ruptur spontan maupun episiotomi. (Susilo Damarini, 2013).

Infeksi post partum yang salah satunya infeksi karena rupture perineum adalah penyebab kematian maternal yang merupakan urutan kedua setelah perdarahan jika tidak segera ditangani. Infeksi post partum terjadi di traktus genitalia setelah kelahiran yang diakibatkan oleh bakteri. Hal ini akan meningkatkan resiko infeksi post partum yang salah satunya disebabkan oleh luka perineum. (Susilo Damarini, 2013).

Penyembuhan luka pada ibu pasca bersalin dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya mobilisasi dini, nutrisi, dan perawatan perineum (kebersihan diri) (Anggraeni, 2010).

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik pada waktu sebelum hamil (Sujiyatini dkk,2010).

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu kualitas sumber daya manusia di setiap negara. Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan adalah dari tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) di setiap negara. Menurut World Organization Health (WHO) diseluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Dengan kata lain 1400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas (Riswandi, 2005).

Berdasarkan data *World Health Organization(WHO)* pada tahun 2012 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan akan meningkat mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 jika tidak mendapat perhatian dan penanganan yang lebih (Farthus, 2013).

Di Asia reptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50 % dari kejadian reptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevelensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di

Indonesia 52 % dikarenakan persalinan dengan bayi berat lahir cukup atau lebih (Campion 2009).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2010 diperoleh angka kematian ibu sebesar 126 orang dengan penyebab terbanyak yaitu pendarahan 25 orang (20,2%), infeksi 10 orang (6,4%), pre-eklampsia 23 orang (18,5%) dan penyebab lainnya 36 orang (29,03%) yang merupakan penyebab langsung kematian ibu seperti perdarahan post partum yang di sebabkan oleh rupture perineum (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2010).

Proses persalinan hampir 90% yang mengalami robekan perineum, baik dengan atau tanpa episiotomi. Biasanya penyembuhan luka pada robekan perineum ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh normal (6-7 hari) dan ada yang mengalami kelambatan dalam penyembuhannya (Rejeki, 2010; Saleha, 2009). Mobilisasi dini berhubungan dengan proses percepatan penyembuhan luka pada ibu post partum dan dapat mencegah terjadinya infeksi (Dewi D, 2011).

Adapun tujuan utama dari perawatan perineum adalah pencegahan infeksi pada ruptur perineum yang terjadi pada organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada pembalut serta kontaminasi rectum (Sujiyatini dkk,2010).

Data yang diperoleh di RB. Mattiro Baji Kabupaten Gowa, jumlah ibu yang bersalin pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai November sebanyak 821 orang, dan yang mengalami rupture perineum adalah sebanyak

532 orang (64,8%), sedangkan pada tahun 2015 pada bulan Juni sampai Desember ibu yang bersalin sebanyak 365 orang dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 184 orang (50,4%).

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul karya tulis ilmiah yaitu “gambaran pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada luka perineum di RB.Mattiro Baji Gowa 2016”

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada ruptur perineum di RB. Mattiro Baji Kabupaten Gowa 2016?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada ruptur perineum di RB. Mattiro Baji Gowa 2016.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada ruptur perineum.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang perawatan luka pada ruptur perineum
- c. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini pada ruptur perineum
- d. Untuk mengetahui tanda-tanda infeksi nifas pada ibu post partus



#### **D. MANFAAT**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

1. Bagi ibu post partum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada ibu post partum mengenai pencegahan infeksi pada ruptur perineum

2. Bagi bidan praktik mandiri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi bidan praktik mandiri untuk meningkatkan pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada ruptur perineum guna mempercepat penyembuhan

3. Bagi peneliti

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan dalam perawatan ruptur perineum.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TINJAUAN UMUM TENTANG PENGETAHUAN**

##### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2005)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010).

## 1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Wawan & Dewi,2010) , yaitu:

### a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

### b. Memahami (Comprehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2003).

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukumhukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Notoatmodjo, 2003).

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Notoatmodjo, 2003).

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian itu didasarkan pada suatu kreteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2003).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Dewi & Wawan, 2010) yaitu:

a. Faktor Internal (Dalam) terdiri:

1. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

### 3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam dalam berfikir dan bekerja.

#### b. Faktor Eksternal (Luar) terdiri:

##### 1. Faktor lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

##### 2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

### 3. Pentingnya Ilmu Pengetahuan Menurut islam

Sesungguhnya Islam adalah agama yang menghargai ilmu pengetahuan. Menuntut ilmu, dalam ajaran Islam, adalah suatu yang sangat diwajibkan sekali bagi setiap Muslim, apakah itu menuntut ilmu agama atau ilmu pengetahuan lainnya. Terkadang orang tidak menyadari betapa pentingnya kedudukan ilmu dalam kehidupan ini. Hal tersebut kemudian dijelaskan dalam firman Allah Q.S. Az-zumar/39:9.

أَمَّنْ هُوَ قَنِتٌ ءَانَاءَ اللَّيْلِ سَاجِدًا وَقَائِمًا يَحْذَرُ الْآخِرَةَ وَيَرْجُو رَحْمَةً  
رَبِّهِ ۗ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۚ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولَٰؤُا  
الْأَلْبَابِ

Terjemahannya:

“{ (Apakah kamu hai orang musyrik yang lebih beruntung) ataukah orang yang beribadat di waktu-waktu malam dengan sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya? Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran".(Q.S Az-zumar/39:9)

#### **Asbabun Nuzul:**

Ibnu Abbas berkata, dalam riwayat Atha', bahwa ayat ini turun mengenai Abu Bakar As-Shiddiq. Sedang Umar berkata, bahwa ayat tersebut turun mengenai Utsman bin Affan. Dan Muqatil berkata Ayat tersebut turun mengenai Ammar bin Yasar.

#### **Tafsir al-Jalalain:**

أَمْيَن (apakah orang) dapat dibaca amman atau amman-  
هُوَ قَنِتٌ (yang beribadat) yang berdiri melakukan amal ketaatan, yakni salat-  
ءَانَآءَ اللَّيْلِ (di waktu-waktu malam) di saat-saat malam hari -  
مَحْذَرًا لِّلْآخِرَةِ (sedangkan (dengan sujud dan berdiri) dalam salat-  
وَيَرْجُوا رَحْمَةً (dan ia takut kepada hari akhirat) yakni takut akan azab hari itu-  
رَبِّهِ (Tuhannya) sama dengan orang yang  
durhaka karena melakukan kekafiran atau perbuatan-perbuatan dosa lainnya.  
Menurut qiraat lain, lafadz amman dibaca am man secara terpisah. Dengan  
demikian, lafadz am berarti bal atau hamzah istifham-  
قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ (katakanlah adakah sama antara

orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?) tentu saja tidak perihalnya sama dengan perbedaan antar orang yang alim dengan orang yang jahil-**إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ** (sesungguhnya orang yang dapat menerima pelajaran) artinya mau menerima nasihat-**أُولَئِكَ الْأَلْبَابُ** (hanyalah orang-orang yang berakal) yakni orang-orang yang mempunyai pikiran.

Menurut qiraat yang lain lafal Amman dibaca Am Man secara terpisah, dengan demikian berarti lafal Am bermakna Bal atau Hamzah Istifham (Katakanlah, "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?") tentu saja tidak, perihalnya sama dengan perbedaan antara orang yang alim dan orang yang jahil. (Sesungguhnya orang yang dapat menerima pelajaran) artinya, mau menerima nasihat (hanyalah orang-orang yang berakal) yakni orang-orang yang mempunyai pikiran.

Firman Allah tersebut diatas berkenaan dengan penelitian penulis dimana dalam Q.S. Az-zumar/39:9 sangat ditekankan pentingnya pengetahuan salah satunya adalah pengetahuan tentang kesehatan jasmani. Oleh karena itu ayat tersebut dijadikan sebagai kajian keislaman dalam penelitian ini.

## **B. TINJAUAN UMUM TENTANG NIFAS**

Masa nifas (puerperium), berasal dari bahasa latin, yaitu puer yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan (Saleha, 2009).



Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Rustam Mochtar, 1998 p.155).

Masa Nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira selama 6 minggu (Saifudin, AB, 2006). Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi alat genital akan pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Sarwono, 2002).

Infeksi nifas adalah peradangan yang terjadi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau virus kedalam organ reproduksi selama proses persalinan dan masa nifas. Mikroorganisme penyebab infeksi dapat berasal dari oksigen atau endogen. Beberapa mikroorganisme yang sering menyebabkan infeksi nifas adalah streptococcus, bacil coli dan staphylococcus (Dewi Maritalia,2012).

Ibu yang mengalami infeksi nifas biasanya ditandai dengan demam (peningkatan suhu tubuh diatas 38°C) yang terjadi selama 2 hari berturut-turut. Adapun predisposisi infeksi nifas diantaranya perdarahan, trauma persalinan, partus lama, retensio plasenta serta keadaan umum ibu yang buruk (anemia dan malnutrisi) (Dewi Maritalia,2012).

#### 1. Penyebab infeksi nifas

Infeksi dapat terjadi karena disebabkan beberapa faktor yaitu sebagai berikut:

- a) Tangan pemeriksa atau penolong yang tertutup sarung tangan pada pemeriksaan dalam atau operasi membawa bakteri yang sudah ada dalam vagina ke dalam uterus. Kemungkinan lain ialah bahwa sarung tangan atau alat-alat yang dimasukkan ke dalam jalan lahir tidak sepenuhnya bebas dari kuman-kuman.
- b) Droplet infection. Sarung tangan atau alat-alat terkena kontaminasi bakteri yang berasal dari hidung atau tenggorokan dokter atau petugas kesehatan lainnya. Oleh karena itu, hidung dan mulut petugas yang bekerja di kamar bersalin harus ditutup dengan masker dan penderita infeksi saluran pernafasan dilarang memasuki kamar bersalin.
- c) Dalam rumah sakit terlalu banyak kuman-kuman patogen, berasal dari penderita-penderita dengan berbagai jenis infeksi. Kuman-kuman ini bisa dibawa oleh aliran udara kemana-mana termasuk kain-kain, alat-alat yang suci hama, dan yang digunakan untuk merawat wanita dalam persalinan atau pada waktu nifas.
- d) Koitus pada akhir kehamilan tidak merupakan sebab infeksi penting, kecuali apabila mengakibatkan pecahnya ketuban.

## 2. Gejala Infeksi Nifas

Tanda dan gejala yang timbul pada infeksi nifas antara lain demam, sakit didaerah infeksi, warna kemerahan, fungsi organ terganggu. Gambaran klinis infeksi nifas adalah sebagai berikut:

a) Infeksi lokal

Warna kulit berubah, timbul nanah, bengkak pada luka, lochia bercampur nana, mobilitas terbatas, suhu badan meningkat.

b) Infeksi umum

Sakit dan lemah, suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, nadi meningkat, pernafasan meningkat dan sesak, kesadaran gelisah sampai menurun bahkan koma, gangguan involusi uteri, lochia berbau, bernanah dan kotor.

3. Pencegahan Infeksi Nifas

a. Pada masa kehamilan

1. Mengurangi atau mencegah faktor-faktor predisposisi seperti anemia, malnutrisi dan kelemahan serta mengobati penyakit-penyakit yang diderita ibu.
- 2) Pemeriksaan dalam jangan dilakukan kalau tidak ada indikasi yang perlu.
- 3) Koitus pada hamil tua hendaknya dihindari atau dikurangi dan dilakukan hati-hati karena dapat menyebabkan pecahnya ketuban. Kalau ini terjadi infeksi akan mudah masuk dalam jalan lahir.

b. Selama persalinan

Usaha pencegahan terdiri atas membatasi sebanyak mungkin masuknya kuman-kuman dalam jalan lahir:

- 1) Hindari partus terlalu lama dan ketuban pecah lama/menjaga supaya persalinan tidak berlarut-larut.
- 2) Menyelesaikan persalinan dengan trauma sedikit mungkin.

- 3) Perlukaan-perluakaan jalan lahir karena tindakan baik pervaginammaupun perabdominam dibersihkan, dijahit sebaik-baiknya dan menjaga sterilitas.
- 4) Mencegah terjadinya perdarahan banyak, bila terjadi darah yang hilang harus segera diganti dengan transfusi darah.
- 5) Semua petugas dalam kamar bersalin harus menutup hidung dan mulut dengan masker; yang menderita infeksi pernafasan tidak diperbolehkan masuk ke kamar bersalin.
- 6) Alat-alat dan kain-kain yang dipakai dalam persalinan harus suci hama.
- 7) Hindari pemeriksaan dalam berulang-ulang, lakukan bila ada indikasi dengan sterilisasi yang baik, apalagi bila ketuban telah pecah.

c. Selama nifas

- 1) Luka-luka dirawat dengan baik jangan sampai kena infeksi, begitu pula alat-alat dan pakaian serta kain yang berhubungan dengan alat kandungan harus steril.
- 2) Penderita dengan infeksi nifas sebaiknya diisolasi dalam ruangan khusus, tidak bercampur dengan ibu sehat.
- 3) Pengunjung-pengunjung dari luar hendaknya pada hari-hari pertama dibatasi sedapat mungkin

4. Nifas menurut Islam

Pandangan Islam tentang haid atau nifas sebagaimana dinyatakan oleh al-Qur'ân mengandung sebuah pemikiran baru yang berbeda dengan tradisi Yahudi sebelumnya. Dalam tradisi Yahudi, perempuan

yang sedang menstruasi dianggap sebagai perempuan kotor yang bisa mendatangkan bencana sehingga harus diasingkan dari masyarakat.

Selama menstruasi ia harus tinggal dalam gubuk khusus (*menstrual huts*), tidak boleh diajak makan bersama, dan bahkan tidak boleh menyentuh makanan. Tatapan mata perempuan yang sedang haid disebut mata Iblis (*evil eye*) yang harus diwaspadai karena mengandung bencana.

Oleh karena itu perempuan yang sedang haid harus menggunakan tanda tertentu seperti gelang, kalung, giwang, celak mata, cadar, riasan wajah yang khusus dan sebagainya agar segera dapat dikenali kalau ia sedang haid. Semua itu diberlakukan untuk mencegah “si mata Iblis” .

Hukum darah nifas sebagaimana hukum darah haid, seperti gugurnya kewajiban shalat dan puasa, diharamkan berhubungan intim (aktifitas memasukan penis ke vagina), wajib bersuci atau mandi bila telah berhenti masanya.

Dalam Q.S.Al-Baqarah/2.222-223, Allah swt menjelaskan tentang bagaimana adab yang baik mempergauli seorang istri yang sedang haid atau nifas.

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ  
وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ  
اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾ نِسَاءُكُمْ  
فَأَتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُوا لِأَنْفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاللَّهُ وَاعِدٌ  
مُتَّقُوهُ وَبَشِيرِ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢٢٣﴾

Terjemahannya:

*"Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah, 'Haidh itu adalah suatu kotoran.' Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid; dan janganlah kamu mendekati mereka, sampai mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. Istri-istrimu adalah (seperti) tanah tempat kamu bercocok tanam, maka datangilah tanah tempat bercocok-tanammu itu bagaimana saja kamu kehendaki. Dan kerjakanlah (amal yang baik) untuk dirimu, dan bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa kamu kelak akan menemuiNya. Dan berilah kabar gembira orang-orang yang beriman." (Q.S. Al-Baqarah/2:222-223).*

### **Asbabun Nuzul**

Abu Abdirrahman Muhammad bin Ahmad bin Ja'far memberitahu kami, Muahamad bin Abdillah bin Muhammad bin Zakaria memberitahu kami, Muahammad bin Abdirrahman ad-Daghuli memberitahu kami, Muhammad bin Misykan memberitahu kami, Tsabit memberitahu kami, dari anas, bahwa orang-orang yahudi ketika seorang wanita di antara mereka sedang haid, mereka mengeluarkannya dari rumah. Mereka tidak memberinya makan dan minum, juga tidak menyetubuhinya dalam rumah. Hal tersebut ditanyakan kepada Rasulullah saw. Lalu Allah menurunkan ayat: "mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah, "Haid itu adalah kotoran". Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita diwaktu haid, dan janganlah kamu mendekati mereka sebelum suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu ditempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. (Q.S. Al-Baqarah:222).

Diriwayatkan Muslim, dari zuhair bin Harb, dari Abdirrahim bin Mahdi, dari Hammad.

Abu Bakar Muhammad bin Amr al-Khasysyab memberitahu kami Abu Amr bin Hamdan memberitahu kami, Abu Imran Musa bin al-Abbas al-Jawaibi memberitahu kami, Muhammad bin Ubaidillah bin Yazib al-Qarduwani al-Harrani memberitahu kami, ayahku memberitahuku, dari Sabiq bin Abdillah ar-Raqqi, dari Khushaif, dari Muhammad bin al-Munkadir, dari Jabir bin Abdillah, Rasulullah saw. Mengenai firman Allah swt.: (“Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah, “Haid adalah kotoran”). Jabir berkata bahwa orang-orang Yahudi berkata, “Barang siapa yang mendatangi istrinya dari belakangnya, maka anaknya akan bermata juling. Para wanita sahabat Anshar tidak membiarkan parah suaminya mendatangnya dari arah belakang. Mereka datang kepada Rasulullah saw, dan bertanya kepada beliau mengenai orang laki-laki yang mendatangi istrinya sedang dia dalam haid; dan menanyakan tentang apa yang dikatakan orang-orang Yahudi tersebut. Lalu Allah menurunkan ayat: (“mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah “haid itu adalah kotoran”. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita diwaktu haid; dan janganlah kamu mendekati mereka sebelum mereka suci –(yakni, jalan depan atau vagina)- Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu ditempat yang diperintahkan Allah kepadamu –(yakni, jalan depan atau vagina)- Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. Istri-istrimu

adalah seperti tanah tempat kamu bercocok tanam sebagaimana saja kamu kehendaki. “ (Q.S Al-baqarah:222-223). Al-Harts dimaksud dari sisi ia berfungsi menumbuh kembangkan janin dan mengeluarkan (melahirkan anak)

Para musafir berkata, bahwa bangsa arab pada masa jahiliyah, apabila seorang wanita dari kalangan mereka haid, mereka tidak memberinya makan, minum dan tidak pula mendiamkannya didalam rumah, sebagaimana yang dilakukan oleh orang-orang Majusi. Lalu Abu ad-Dahdah bertanya kepada Nabi saw, mengenai hal itu, ia berkata, “wahai Rasululah, apa yang kami lakukan terhadap wanita (istri-istri kami yang sedang haid?” Lalu Allah menurunkan ayat tersebut.

### **Tafsir Al Jalalain Ayat : 222**

Allah Ta’ala memberitahukan kepada mereka tentang pertanyaan mereka tentang haidh, apakah wanita setelah haidh kondisinya sama seperti sebelum ia haidh? Ataukah harus dijauhi secara mutlak sebagaimana yang dilakukan oleh kaum Yahudi? Maka Allah Ta’ala mengabarkan bahwa haidh itu adalah kotoran, maka apabila itu adalah kotoran pastilah merupakan suatu hikmah bahwa Allah Ta’ala melarang dari kotoran itu sendiri. Karena itu Allah Ta’ala berfirman, { فَأَعْتَزَّلُوا } “Hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid”, artinya, tempatnya haid. Maksudnya, berjima’ di kemaluannya khususnya, karena hal itu haram hukumnya menurut ijma’. Pembatasan dengan kata menjauh pada tempat haidh



menunjukkan bahwa bercumbu dengan istri yang haidh, menyentuhnya tanpa berjima' pada kemaluannya adalah boleh, akan tetapi firman-Nya, { يَطْهَرْنَ حَتَّىٰ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ } “Dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci”, menunjukkan harusnya meninggalkan mencumbu bagian yang dekat dengan kemaluan, yaitu bagian di antara pusar dan lutut, sebagaimana Nabi shallallahu ‘alaihi wasallam melakukannya, bila beliau akan mencumbu istrinya pada saat istrinya itu sedang haidh, beliau memerintahkan kepadanya untuk memakai kain lalu beliau mencumbunya.

Batasan waktu menjauhi dan tidak mendekati istri yang haidh adalah, { يَطْهَرْنَ حَتَّىٰ } “sampai mereka suci”, yaitu, darah mereka telah berhenti, maka apabila darah mereka telah berhenti, hilanglah penghalang yang berlaku saat darah masih mengalir.

Syarat kehalalannya ada dua, terputusnya darah, dan mandi suci darinya. Ketika darahnya berhenti lenyaplah syarat pertama hingga tersisa syarat kedua. Maka oleh karena itu Allah berfirman, { تَطْهَرْنَ فَإِذَا } “Apabila mereka telah suci”, maksudnya mereka telah mandi, { فَأَتَوْهُنَّ } “maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu”, yaitu pada kemaluan depan dan bukan lubang bagian belakang, karena bagian itu adalah tempatnya bersenggama, ayat ini merupakan dalil atas wajibnya mandi bagi seorang wanita yang haidh dan bahwasanya terputusnya darah adalah syarat sahnya mandi. Dan tatkala larangan tersebut merupakan kasih sayang dari Allah Ta’ala kepada hamba-hambaNya dan pemeliharaan

dari kotoran, maka Allah berfirman, { التَّوَّابِينَ يُحِبُّ اللَّهُ إِنَّ } “Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat” yaitu dari dosa-dosa mereka secara terus menerus, { طَهِّرِينَ الْمُنَّ وَيُحِبُّ } “dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri”, yaitu, yang bersuci dari dosa-dosa, dan ini mencakup segala macam bersuci dari yang bersifat material seperti dari najis maupun hadats.

### **Tafsir Al Jalalalin Ayat : 223**

{ سَيُنْتُمْ أَنَّى حَزَنُكُمْ فَأَتُوا لَكُمْ حَزَنُ نِسَائِكُمْ } “Istri-istrimu adalah (seperti) tanah tempat kamu bercocok tanam, maka datangilah tanah tempat bercocok-tanammu itu bagaimana saja kamu kehendaki” dari depan atau dari belakang, yang jelas tidak boleh dilakukan kecuali pada kemaluan (qubul), karena bagian itulah tempatnya bercocok tanam, dan bagian itulah tempat keluarnya anak.

Ayat ini juga merupakan dalil atas haramnya berjima’ pada bagian belakang (dubur), karena Allah Ta’ala tidak membolehkan mencampuri wanita kecuali dari bagian yang menjadi tempat bersenggama. Terdapat banyak hadits-hadits yang diriwayatkan dari Nabi shallallahu ‘alaihi wasallam tentang haramnya hal tersebut dan beliau melaknat pelakunya

{ لَأَنْفُسِكُمْ وَقَدِّمُوا } “Dan kerjakanlah (amal yang baik) untuk dirimu”, maksudnya, mendekatkan diri kepada Allah dengan mengerjakan kebajikan-kebajikan, yang di antaranya adalah seorang suami menggauli istrinya dan berjima’ bersamanya dengan maksud ketaatan

dan mengharap pahala serta mengharapkan keturunan darinya yang diberi manfaat oleh Allah dengan keberadaan mereka.

{ اللَّهُ وَاتَّقُوا } “Dan bertakwalah kepada Allah”, yaitu, dalam berbagai kondisi kalian. Tetaplah kalian berada di atas ketakwaan kepada Allah dengan menjadikan ilmu kalian sebagai pendorong untuk bertakwa. { مُلَاقُوهَ أَنْكُمْ } “Bahwa kamu kelak akan menemuiNya” dan memberikan balasan buat kalian atas amalan-amalan kalian yang shalih dan selainnya.

Kemudian Allah berfirman, { الْمُؤْمِنِينَ وَبَشِّرِ } “Dan berilah kabar gembira orang-orang yang beriman”. Allah tidak menyebutkan hal yang menjadi kabar gembira buat mereka demi menunjukkan kepada hal yang bersifat umum dan bahwasanya bagi mereka kabar gembira pada kehidupan dunia dan akhirat. Setiap kebaikan dan terhindarnya setiap mudharat yang diakibatkan dari keimanan, itu termasuk dalam kabar gembira tersebut. Ayat ini menunjukkan kecintaan Allah kepada kaum mukminin, dan kecintaan terhadap apa yang membuat mereka merasa bahagia, serta membangkitkan semangat dan kerinduan mereka kepada apa yang dijanjikan oleh Allah dari pahala duniawi maupun ukhrawi.

Ayat ini juga menunjukkan disyariatkannya bersuci secara mutlak, karena Allah Ta’ala menyukai orang-orang yang bersifat dengannya. Itulah sebabnya, bersuci secara mutlak adalah syarat sahnya Shalat, thawaf dan bolehnya menyentuh mushaf. Juga bersuci secara maknawi seperti (mensucikan diri) dari akhlak-akhlak yang hina, sifat-sifat yang rendah dan perbuatan-perbuatan yang kotor.

### C. TINJAUAN UMUM TENTANG PERINEUM

Perineum adalah jaringan yang terletak disebelah distal diafragma pelvis. Perineum mengandung sejumlah otot superfisial, saat persalinan, otot ini sering mengalami kerusakan ketika janin dilahirkan (Rohani dkk, 2011; h.27). Perinium terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm (Prawirohardjo, 2008).

#### a. Ruptur Perineum

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara (jurnal kebidanan rupture perineum, 2014). Luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu :

- a. Menurut Hamilton (2002) dalam Rukiyah Ruptur adalah luka pada perinium yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
- b. Episiotomi adalah suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fascia perineum dan kulit sebelah depan perineum (Prawihardjo 2011). Sedangkan menurut Rohani dkk (2011) Episiotomi adalah insisi pada perinium untuk memperbesar mulut vagina.

b. Derajat laserasi jalan lahir adalah sebagai berikut :

Derajat 1: Laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior,  
kulit perineum

Derajat 2: laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior,  
kulit perineum,otot perineum.

Derajat 3: Laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior,  
kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani.

Derajat 4: Laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior,  
kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani, dinding  
depan rectum (Sulistyawati dkk, 2010).

c. Perawatan luka perineum

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia biologis, psikologis, sosial dan spiritual dalam rentang sakit sampaii sehat (Aziz, 2004).

Menurut Rukiyah dkk (2011) Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti waktu sebelum hamil.

a. Tujuan Perawatan Luka Perinium

Tujuan perawatan perineum menurut Hamilton (2002) dalam Rukiyah adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan, untuk mencegah terjadinya infeksi didaerah vulva, perinium, maupun di dalam uterus, untuk penyembuhan luka perinium (jahitan perinium), untuk kebersihan perinium dan vulva.

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari post partum.

b. Kriteria penilaian luka adalah

- 1) Baik jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- 2) Sedang jika, luka basah, perineum menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- 3) buruk, jika luka basah, perineum menutup atau membuka dan ada tanda-tanda infeksi merah, bengkak, panas, nyeri, fungsi ileosa) (Mas'adah, 2010) (<http://digilib.unimus.ac.id>).

d. Waktu perawatan perineum

Menurut feerer (2002) dalam Rukiyah (2009) perawatan perineum sebaiknya dilakukan saat :

c. Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

d. Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum

e. Setelah buang air besar.

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.

e. Faktor yang mempengaruhi perawatan perineum

a. Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

b. Obat-obatan/Steroid

Dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal; Antikoagulan: Dapat menyebabkan hemoragi

c. Keturunan

Sifat genetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan dirinya dalam penyembuhan luka. Salah satu sifat genetic yang mempengaruhi adalah kemampuan dalam sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein-kalori.

d. Sarana prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat

mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptic.

e. Budaya dan keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka.

f. Fase-fase penyembuhan luka

Fase-fase penyembuhan luka menurut smeltzer (2002) adalah sebagai berikut:

1) Fase inflamasi: Berlangsung selama 1-4 hari.

Respon vascular dan selular terjadi ketika jaringan teropong atau mengalami cedera. Vasokonstriksi pembuluh terjadi dan bekuan fibrinoplatelet terbentuk dalam upaya untuk mengontrol perdarahan. Reaksi ini berlangsung 5 menit sampai 10 menit dan diikuti oleh vasodilatasi venula. Mikrosirkulasi kehilangan kemampuan vasokonstriksinya karena norepinefrin dirusak oleh enzim intraselular. Juga, Histamin dilepaskan, yang meningkatkan permeabilitas kapiler.

Ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen, dan air menembus spasiu vascular selama 2 sampai 3 hari, menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan dan nyeri. Fase proliferaatif, berlangsung 5 sampai 20 hari.



Fibroblast memperbanyak diri dan membentuk jaringan-jaringan untuk sel-sel yang bermigrasi. Sel-sel epitel membentuk kuncup pada pinggiran luka; kuncup ini berkembang menjadi kapiler, yang merupakan sumber nutrisi bagi jaringan granulasi yang baru.

Setelah 2 minggu, luka hanya memiliki 3% sampai 5% dari kekuatan aslinya. Sampai akhir bulan, hanya 35% sampai 59% kekuatan luka tercapai. Tidak akan lebih dari 70% sampai 80% kekuatan dicapai kembali. Banyak vitamin, terutama vitamin C, membantu dalam proses metabolisme yang terlibat dalam penyembuhan luka.

2) Fase maturasi, berlangsung 21 sampai sebulan atau bahkan tahunan.

Sekitar 3 minggu setelah cedera, fibroblast mulai meniggalkan luka. Jaringan parut tampak besar, sampai fibril kolagen menyusun sampai keposisi yang lebih padat. Hal ini, sejalan dengan dehidrasi, mengurangi jaringan parut tetapi meningkatkan kekuatannya. Maturasi jaringan seperti ini terus berlanjut dan mencapai kekuatan maksimum dalam 10 atau 12 minggu, tetapi tidak pernah mencapai kekuatan asalnya dari jaringan sebelum luka.

g. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk peregangan atau belajar berjalan (Soelaiman, 2000).

Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk selekas mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya

selekas mungkin berjalan. Menurut Carpenito (2000), mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dari kedua definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis.

1. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mobilisasi dini :
  - a. Janganlah terlalu cepat untuk melakukan mobilisasi dini sebab bisa menyebabkan ibu terjatuh terutama bila kondisi ibu masih lemah atau memiliki penyakit jantung. Apabila mobilisasinya terlambat juga dapat menyebabkan terganggunya fungsi organ tubuh, aliran darah, serta terganggunya fungsi otot.
  - b. Ibu post partum harus melakukan mobilisasi secara bertahap.
  - c. Kondisi ibu post partum akan segera pulih dengan cepat bila melakukan mobilisasi dengan benar dan tepat, dimana sistem sirkulasi dalam tubuh bisa berfungsi normal.
  - d. Jangan melakukan mobilisasi secara berlebihan karena akan membebani jantung.
2. Keuntungan mobilisasi dini
  - a. Penderita merasa lebih sehat dan lebih kuat
  - b. Faal usus dan kandung kemih lebih baik
  - c. Memungkinkan kita mengajarkan ibu post partum merawat anaknya selama ibu masih di Rumah Sakit. Misalnya memandikan, mengganti pakaian dan memberi makanan

d. Lebih sesuai dengan keadaan Indonesia (social ekonomi).

Mobilisasi dini tidak mempunyai pengaruh buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomy atau luka diperut serta tidak memperbesar kemungkinan prolapse atau retrotexto uteri (saleha, 2013).

#### 8. Penggunaan pembalut

Pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi salah satunya yaitu penggunaan pembalut.

Cara menjaga kebersihan tubuh ibu post partum secara umum meliputi

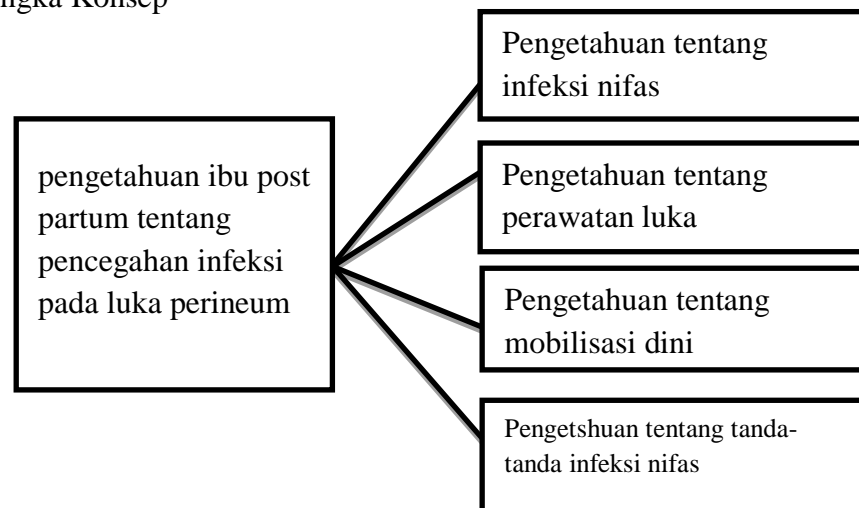
- a. Mengajarkan kebersihan seluruh tubuh.
- b. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai buang air kecil atau besar.
- c. Menyarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik, dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
- d. Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

## D. KERANGKA KONSEP

### a. Dasar Pemikiran Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada luka perineum yang benar.

### b. Kerangka Konsep



### c. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

- a. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pencegahan infeksi ruptur perineum

#### Kriteria Objektif

Baik : Bila skor responden  $\geq 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang pengetahuan tentang pencegahan infeksi pada rupture perineum

Buruk : Bila skor responden  $< 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang pengetahuan tentang pencegahan infeksi pada rupture perineum

- b. Pengetahuan tentang infeksi nifas adalah pengetahuan responden tentang peradangan yang terjadi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau virus kedalam organ reproduksi selama proses persalinan dan masa nifas yang biasanya ditandai dengan demam (peningkatan suhu tubuh diatas  $38^{\circ}\text{C}$ ) yang terjadi selama 2 hari berturut-turut.

Kriteria Objektif

Baik : Bila skor responden  $\geq 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang infeksi pada rupture perineum

Buruk : Bila skor responden  $< 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang infeksi pada rupture perineum

- c. Pengetahuan tentang perawatan adalah pengetahuan responden tentang proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia biologis, psikologis, sosial dan spiritual dalam rentang sakit sampai sehat (Aziz, 2004). Perawatan perineum sebaiknya dilakukan saat :

Kriteria Objektif

Baik : Bila skor responden  $\geq 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang perawatan pada rupture perineum

Buruk : Bila skor responden  $< 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang perawatan pada rupture perineum

- d. Pengetahuan tentang mobilisasi dini adalah pengetahuan responden tentang pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur

dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk peregangan atau belajar berjalan (Soelaiman, 2000).

#### Kriteria Objektif

Baik : Bila skor responden  $\geq 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang mobilisasi dini pada rupture perineum

Buruk : Bila skor responden  $< 60\%$  dari total skor pertanyaan tentang mobilisasi dini pada rupture perineum

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang bagaimana pengetahuan ibu post partum terhadap pencegahan infeksi ruptur perineum.

##### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

###### **a. Lokasi Penelitian**

Lokasi yang direncanakan untuk dilakukan penelitian yaitu di Rumah Sakit Bersalin Mattiro Baji, Jl. Syamsuddin Tundru No.115 Sungguminasa Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan.

###### **b. Waktu Penelitian**

Penelitian ini direncanakan mulai bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2016.

##### **C. Populasi dan Sampel**

###### **1. Populasi**

Populasi merupakan subyek penelitian. Menurut Sugiyono (2010) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang ada di Rumah Bersalin Mattiro Baji Gowa dengan *total sampling* yang dijadikan sampel penelitian sebanyak 39 orang.

## 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2010) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang bersalin di Rumah Bersalin Mattiro Baji Gowa sebanyak 39 orang.

### **D. Metode Pengumpulan Data**

Data primer adalah data yang diambil secara langsung oleh peneliti, yaitu berupa jawaban pertanyaan dari responden yang dituangkan dalam kuisioner pada saat penelitian (Riwidikdo, 2010).

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil lembar kuisioner yang berisi beberapa jawaban pertanyaan dari responden. Adapun kuisioner yang dibagikan berupa pertanyaan yang dibuat oleh peneliti yang isinya menggali pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada luka perineum di RB. Mattiro Baji Gowa.

### **E. Pengolahan dan Penyajian Data**

Dari hasil penelitian, data dikumpulkan dalam satu table kemudian diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator lalu disajikan dalam bentuk table disertai penjelasan.

Untuk setiap jawaban responden diberikan penilaian dengan sistem “tanpa denda” dengan formula rumus sebagai berikut :

$$S = R$$

Keterangan :

S : Skor yang diperoleh

R : Jawaban yang diperoleh



Langkah - langkah dalam penyajian data adalah sebagai berikut :

1. *Editing*

Seluruh data diperiksa oleh peneliti untuk memastikan semua jawaban telah diisi dan sesuai dengan maksud pertanyaan.

2. *Coding*

Memindahkan data dari daftar pertanyaan ke daftar yang memberikan informasi. Disini data diubah menjadi angka.

3. *Scoring*

Memberi skor pada tiap butir soal sesuai dengan jawaban.

Untuk variabel pengetahuan

Jika jawaban benar = 1

Jika jawaban salah = 0

4. *Tabulating*

Pengolahan dan penyajian data dalam bentuk table deskriptif sederhana. Bertujuan untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## **F. Analisis Data**

Data dianalisa dengan menggunakan presentase dengan rumus

$$f = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan

f : Presentasi yang dicari    n : Jumlah sampel    x : Frekuensi

## **G. Etika Penelitian**

Menurut Hidayat (2007) menyatakan bahwa masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah:

a. Informed consent (format persetujuan)

Lembar ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian. Jika subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek

b. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode.

c. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 juni sampai 27 juli 2016, data primer diperoleh dengan membagikan kuesioner pada 39 responden. Setelah dilakukan penelitian, didapatkan hasil yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut<sup>9</sup>

##### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah

##### a. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang ruptur perineum

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang ruptur perineum

Kategori Umur	Frekuensi	Presentase (%)
17-25 (Masa Remaja Akhir)	21	54%
26-35 (Masa Dewasa Awal)	16	41%
36-45 (Masa Dewasa akhir)	2	5%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 39 responden, didapatkan responden berumur antara 17-25 tahun sebanyak 54% (21orang), yang berumur antara 26-35 tahun sebanyak 41% (16 orang), dan yang berumur antara 36-45 tahun sebanyak 5% (2 orang).

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan agama

Tabel 1.2 Gambaran pengetahuan Distribusi frekuensi an responden berdasarkan agama

<b>Agama</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Islam	39	100%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari 39 responden, semuanya beragama islam (100%).

c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
SD	8 Orang	21%
SMP	15 Orang	38%
SMA	16 Orang	41%
<b>Total</b>	<b>39 Orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari 39 responden, sebanyak 21% (8 Orang) responden memiliki pendidikan terakhir SD, 38% (15 Orang) yang memiliki pendidikan terakhir SMP, dan 41% (16 Orang) dengan pendidikan terakhir SMA.

d. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Ibu Rumah Tangga	39 Orang	100%
<b>Total</b>	<b>39 Orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa keseluruhan responden bekerja sebagai ibu rumah tangga.

e. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anak

Tabel 1.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anak

<b>Jumlah anak</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
1	19 Orang	49%
2	11 Orang	28%
3	7 Orang	18%
4	2 Orang	5%
<b>Total</b>	<b>39 Orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan bahwa dari 39 Orang responden, terdapat 49% (19 Orang) yang mempunyai 1 anak, 28% (11 Orang) yang mempunyai 2 anak, dan sebanyak 18% (7 Orang) yang mempunyai 3 anak, serta 5% (2 Orang) yang mempunyai 4 anak.

## 2. Gambaran pengetahuan pengetahuan ibu

Gambaran pengetahuan ibu dapat dilihat pada tabel berikut

### a. Distribusi frekuesnsi pengetahuan ibu secara umum

Tabel 1.7 Distribusi frekuesnsi pengetahuan ibu secara umum

<b>Kriteria</b>	<b>Pengetahuan</b>	
	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	19 orang	49%
Cukup	-	-
Kurang	20 orang	51%
<b>Total</b>	<b>39 orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Pengolahan data primer

Tabel 1.7 menunjukkan bahwa dari 39 orang responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 49% (19 orang) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 51% (20 orang).

### b. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu berdasarkan umur

Tabel 1.1 Gambaran pengetahuan berdasarkan umur secara umum

Umur	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	P	F	P	F	P	F	P
17-25  (Masa Remaja Akhir)	9	43 %		-	12	57%	21	100%
26-35  (Masa Dewasa)	9	56%		-	7	44%	16	100%

Awal)								
36-45 (Masa Dewasa akhir)	1	50%		-	1	50%	2	100%

Sumber: Pengolahan data primer

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa responden dengan kelompok umur 17-25 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 43% (9 orang) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 57% (12 orang), kelompok umur 26-35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 56% (9 orang) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 44% (7 orang), dan kelompok umur 36-45 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 50% (1 orang) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 50% (1 orang)

c. Pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi

Tabel 1.8 Gambaran pengetahuan pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi

<b>Kriteria</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	21 Orang	54%
Kurang	18 Orang	46%
<b>Total</b>	<b>39 Orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Pengolahan data primer

Tabel 1.8 menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, sebanyak 54% (21 orang) yang mendapatkan kategori baik dan sebanyak 46% (18 Orang) responden mendapatkan kategori kurang.

d. Pengetahuan ibu tentang perawatan luka

Tabel 1.9 Gambaran pengetahuan pengetahuan ibu tentang perawatan luka

<b>Kriteria</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	25 Orang	64%
Kurang	14 Orang	36%
<b>Total</b>	<b>39 Orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Pengolahan data primer

Tabel 1.9 menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, yang mendapatkan kategori baik sebanyak 64% (25 Orang) dan yang mendapatkan kategori kurang sebanyak 36% (14 Orang).

e. Pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini

Tabel 2.0 Gambaran pengetahuan pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini

<b>Kriteria</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	20 Orang	51%
Kurang	19 Orang	49%
<b>Total</b>	<b>39 Orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Pengolahan data primer

Tabel 2.0 menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, sebanyak 51% (20 orang) yang mendapatkan kategori baik dan sebanak 49% (19 orang) yang mendapatkan kategori kurang.

f. Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda infeksi nifas

Tabel 2.1 Gambaran pengetahuan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda infeksi nifas



Kriteria	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	23 Orang	59%
Kurang	16 Orang	41%
<b>Total</b>	<b>39 Orang</b>	<b>100%</b>

Sumber: Pengolahan data primer

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, sebanyak 59% (23 orang) yang mendapatkan kategori baik dan sebanyak 41% (16 orang) yang mendapatkan kategori kurang.

## B. Pembahasan

Setelah dilakukan pengolahan data dan penyajian data beserta hasilnya. Berikut ini akan dilakukan pembahasan sesuai dengan variabel yang diteliti.

Pengetahuan ibu post partum tentang infeksi pada ruptur perineum di RB. Mattiro Baji tahun 2016 secara umum tergolong kurang, dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan dari 39 responden yang dikategorikan pengetahuan hanya baik sebanyak 49% (19 orang), sedangkan responden yang dikategorikan pengetahuan kurang sebanyak 51% (20 orang).

Sebagaimana yang dikatakan Notoatmodjo (2005) bahwa Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Sebagaimana pula yang dikatakan dalam Q.S Az-zumar 39/9 yang berbunyi

أَمَّنْ هُوَ قَنِيتُ ۖ إِنَّهُ ٱلْبَلِىُّ سَاجِدًا ۖ وَقَآئِمًا يَّحْذَرُ ٱلْآخِرَةَ وَٱلْأُولَىٰ وَرَجُوٓا رَحْمَةَ رَبِّهِ ۗ قُلْ هَلْ يَسْتَوِى ٱلَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَٱلَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۚ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُوْلُو ٱلْأَلْبَٰبِ

Terjemahannya:

*“{ (Apakah kamu hai orang musyrik yang lebih beruntung) ataukah orang yang beribadat di waktu-waktu malam dengan sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya? Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran".(Q.S Az-zumar/39:9)*

Menurut qiraat yang lain lafal Amman dibaca Am Man secara terpisah, dengan demikian berarti lafal Am bermakna Bal atau Hamzah Istifham (Katakanlah, "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?") tentu saja tidak, perihalnya sama dengan perbedaan antara orang yang alim dan orang yang jahil. (Sesungguhnya orang yang dapat menerima pelajaran) artinya, man menerima nasihat (hanyalah orang-orang yang berakal) yakni orang-orang yang mempunyai pikiran.

Firman Allah SWT tersebut berkaitan dengan hasil penelitian ini dimana hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan antara responden yang memiliki informasi lebih banyak tentang infeksi ruptur perineum daripada responden yang kurang informasi, olehnya itu informasi dan edukasi sangat penting sebagai modal para ibu sebelum menghadapi proses persalinan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini dimana sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan oleh kurangnya referensi atau informasi yang mereka dapatkan. Hampir semua yang memiliki pengetahuan kurang tersebut sangat jarang mencari informasi baik itu secara lisan maupun tulisan.

Pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi di RB. Mattiro Baji tahun 2016 tergolong baik, dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan dari 39 responden yang dikategorikan pengetahuan baik

sebanyak 54% (21 orang), sedangkan responden yang dikategorikan pengetahuan kurang hanya 46% (18 orang).

Dikutip dari E-journal keperawatan (e-Kp) vol.3 tahun 2015 bahwa faktor usia sangat berpengaruh dimana pencegahan infeksi luka lebih cepat terjadi pada usia muda daripada orang tua. Meski tergolong baik namun penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang dapat dikategorikan dalam usia muda. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar responden usia muda belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya.

Pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka di RB. Mattiro Baji tahun 2016 sudah tergolong baik, hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan dari 39 responden yang dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 64% (25 orang), sedangkan responden yang dikategorikan pengetahuan kurang hanya 36% (14 orang).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh antusias ibu dalam memeriksakan kehamilannya sebelum persalinan, semakin aktif ibu memeriksakan kehamilannya semakin banyak pula informasi yang didapatkan termasuk tentang perawatan luka perineum. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatul Qiftiyah (2006), bahwa ibu-ibu nifas yang memiliki pengetahuan tinggi mengalami penyembuhan luka normal sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah akan mengalami penyembuhan luka lambat.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, maka didapatkan hubungan antara perawatan luka perineum dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum, dimana masih banyaknya ibu post partum yang mengalami penyembuhan luka perineum secara lambat disebabkan karena ibu post

partum yang tidak melakukan perawatan luka perineum secara tidak benar. Sehingga dalam hal ini perawatan pada luka perineumnya sangat dianjurkan, hal ini diperlukan supaya tidak terjadi perpanjangan dalam proses penyembuhan pada luka perineumnya yang bisa mengakibatkan terjadinya infeksi pada luka perineumnya.

Pengetahuan ibu post partum tentang mobilisasi dini di RB. Mattiro Baji tahun 2016 sudah tergolong baik, dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan dari 39 responden yang dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 51% (20 orang), sedangkan responden yang dikategorikan pengetahuan kurang hanya 49% (19 orang).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti (2011) tentang hubungan pengetahuan dengan praktik mobilisasi dini pada ibu nifas yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik mobilisasi. Seperti yang didapatkan dari penelitian ini bahwa kematangan umur ibu berpengaruh terhadap praktik mobilisasi dini dimana semakin tua umur ibu maka proses kedewasaannya pun bertambah sehingga respon terhadap praktik mobilisasi dini pun semakin baik.

Mobilisasi dini merupakan gerakan sistematis yang dilakukan oleh ibu pasca persalinan baik persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan. Mobilisasi dini pada ibu post partum dilakukan secara bertahap pasca persalinan. Tahap-tahap dalam mobilisasi dini mempunyai banyak manfaat. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari mobilisasi dini, diantaranya adalah mempertahankan fungsi tubuh agar tetap berfungsi dengan baik, memperlancar peredaran atau sirkulasi darah, membantu pernafasan agar lebih baik sehingga aktivitas pasien dapat kembali normal dan atau dapat

memenuhi kebutuhan gerak harian. Gerakan-gerakan dalam mobilisasi dini tersebut dapat membantu memulihkan pemulihan ibu pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dube (2014), bahwa ambulasi dini merupakan strategi yang efektif untuk manajemen pada pasien post partum. Ambulasi dini dapat membantu pasien dalam pemulihan awal.

Pengetahuan ibu post partum tentang tanda-tanda infeksi nifas di RB. Mattiro Baji tahun 2016 sudah tergolong baik, dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan dari 39 responden yang dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 59% (23 orang), sedangkan responden yang dikategorikan pengetahuan kurang hanya 41% (16 orang). Dari penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar ibu post partum yang memiliki pengetahuan kurang tentang tanda-tanda infeksi nifas adalah yang berumur muda. Hal ini disebabkan karena mereka belum pernah menjalani proses persalinan sebelumnya.

Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda infeksi nifas sangat penting. Hal ini dibutuhkan untuk menghindari infeksi pasca persalinan. Sebagian besar kasus infeksi yang terjadi pasca persalinan disebabkan oleh tidak adanya tindakan awal dan kurangnya pengetahuan ibu terhadap langkah-langkah pencegahan infeksi tersebut. Ibu hamil diharapkan untuk lebih aktif mengumpulkan referensi dan informasi terkait langkah-langkah pencegahan serta tanda-tanda infeksi itu sendiri.

Secara umum penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu post partum tentang infeksi pada ruptur perineum di pengaruhi oleh faktor umur. Semakin matang umur ibu semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki, selain itu ibu yang mempunyai anak lebih dari satu juga cenderung memiliki

pengetahuan baik, ini disebabkan oleh pengalaman persalinan pertama yang sudah dimiliki sehingga respon pada persalinan berikutnya bertambah baik.

Referensi dan informasi saat hamil juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu post partum tentang infeksi pada ruptur perineum, ibu yang lebih aktif mencari informasi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik. Pemeriksaan kesehatan secara rutin pada masa kehamilan sangat di anjurkan bagi ibu hamil agar semua informasi yang berkaitan dengan proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan bisa didapatkan agar pengetahuan dan respon ibu terhadap ruptur perineum lebih baik.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Presentase pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi di RB.  
Mattiرو Baji tahun 2016 sebesar 54% (21 orang) yang dikategorikan baik dan 46% (18 orang) yang dikategorikan kurang
2. Presentase pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka di RB.  
Mattiرو Baji tahun 2016 yaitu yang dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 64% (25 orang), sedangkan responden yang dikategorikan pengetahuan kurang hanya 36% (14 orang).
3. Presntase pengetahuan ibu post partum tentang mobilisasi dini di RB.  
Mattiرو Baji tahun 2016 yang tergolong baik sebesar 51% (20 orang), dan yang tergolong pengetahuan kurang sebesar 49% (19 orang).
4. Presentase pengetahuan ibu post partum tentang tanda-tanda infeksi nifas di RB. Mattiرو Baji tahun 2016 sebesar 59% (23 orang) yang dikategorikan baik dan sebesar 41% (16 orang) yang dikategorikan kurang

#### **B. Saran**

1. Bagi ibu post partum  
Untuk ibu post partum agar kiranya dapat memperbanyak informasi tentang pencegahan dan perawatan luka perineum.
2. Bagi bidan praktek mandiri  
Bidan praktek mandiri diharapkan agar meningkatkan pengetahuan ibu post partum tentang pencegahan infeksi pada ruptur perineum guna mempercepat penyembuhan.

### 3. Bagi peneliti

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan mutu ilmu pengetahuan baik teori maupun praktik di lahan, mencari informasi terkait kebidanan, memperoleh pengetahuan baik dari kampus maupun diluar kampus, dan dapat melakukan semua asuhan kebidanan termasuk perawatan ruptur perineum.



## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mahalli, Jalaluddin. *Terjemahan Tafsir Jalalain Berikut Asbabun Nuzul Jilid 2*. Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2010
- Al-Wahidi, an-Nisaburi, *Asbabun Nuzul Sebab-sebab turunnya ayat-ayat Al-Qur'an*. Surabaya: Amelia Surabaya, 2014
- Anggraini, Y, *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010
- As-Suyuti, Jalaluddin, *Terjemahan Tafsir Jalalain Berikut Asbabun Nuzul Jilid 1*. Bandung: Sinar Baru Algesindo, 2010
- Budiman dan Agus, Riyanto. *Kapita selekta kusioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta Selatan: Penerbit salemba Medika, 2013.
- Damarini Susilo, *Efektifitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri, Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 1*. 2013
- Depkes RI *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depertemen Republik Indonesia, 2009
- Dewi, D, *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Kecepatan Kesembuhan Luka pada Ibu Post Partum*. [http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/1050/1133\\_umm\\_stientific\\_journal.pdf](http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/1050/1133_umm_stientific_journal.pdf). 22 Mei 2011
- Dinkesprov su, [http://www.depkes.go.id/en/downloads/profil/prov%20sumut%202007.pd\\_29](http://www.depkes.go.id/en/downloads/profil/prov%20sumut%202007.pd_29), Maret 2013
- Hamilton mary Persis, *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2003
- Hastuti puji, *Hubungan antara pengetahuan dan pola seksual ibu nifas rimipara dengan aktifitas seksual pada masa nifas di desa Tasikagung Kec. Rembang Kab. Rembang jurnal ilmu kebidanan dan kesehatan Vol. 6, No. 1*, 2015
- Kholid, Ahmad. *Promosi kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Pers, 2012
- Manuaba, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran, EGC, 2011
- Maritalia dewi, *Asuhan Kebidanan Kebidanan pada Nifas*. Jakarta: Salemba medika, 2012

- Notoadmojo, S., *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010
- Reni Heryani. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media, 2012
- Ririn Yuliana. *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Ruah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri*. Penelitian: Stikes Kusuma Husada Surakarta. 2103
- Riswandi, 2005. *Angka Kematian Maternal Menurut WHO*. <http://riswandi.wordpress.com/2005/02/15/kematian-materna-who.html>. 27 Maret 2013
- Riwidikdo, H. *Statistik Kesehatan*, Yogyakarta: Mitra Cendekia Press, 2012
- Saleha, S., *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Salemba Medika, 2013
- Shofiyani Farthus, *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Ruptur Spontan pada Pelaksanaan Kala II persalinan normal Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 2013
- Sugiyono, *Statistik untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta, 2005
- Sugiyono. *Metode penelitian pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Penerbit Alfabeta, 2015.
- Sujiyatini, dkk, *Asuhan Ibu Nifas Askeb III*. Yogyakarta: Cyrillus Publisher, 2010

**KUESIONER PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM**  
**TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI PADA RUPTUR PERINEUM**  
**DI RB.MATTIRO BAJI SUNGGUMINASA GOWA TAHUN 2016**

No. Responden :

Tanggal :

**a. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama (Inisial) :

Umur :

Nikah :

Suku :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Status Obstetri :

**Petunjuk :** Jawablah semua pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan memilih salah satu jawaban yang menurut anda benar yang sesuai dengan pengetahuan anda, serta beri tanda (x) pada jawaban yang telah di sediakan!

**b. PERTANYAAN**

- 1) Apa yang dimaksud infeksi setelah melahirkan (nifas)?
  - a. Peningkatan suhu tubuh tiba-tiba dalam waktu yang sangat cepat
  - b. Peradangan yang terjadi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau virus kedalam organ reproduksi selama proses persalinan dan masa nifas.
  - c. Trauma persalinan saat melakukan proses persalinan
  - d. Sakit kepala dan pusing saat berjalan
- 2) Apakah robekan jalan lahir dapat menyebabkan infeksi setelah melahirkan (Nifas)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 3) Apakah tanda-tanda infeksi setelah melahirkan (Nifas)?
  - a. Demam (peningkatan suhu tubuh diatas  $38^{\circ}\text{C}$ ) yang terjadi selama 2 hari berturut-turut
  - b. Perdarahan setelah melahirkan
  - c. Trauma persalinan
  - d. Masuknya bakteri ke dalam vagina
- 4) Apa saja tanda dan gejala yang timbul pada infeksi setelah melahirkan (nifas)?
  - a. Pecahnya ketuban sebelum waktunya
  - b. Bengkak pada luka
  - c. Lohia berbau
  - d. Demam, sakit didaerah infeksi, warna kemerehan

- 5) Apakah mengganti pakaian secara teratur dapat mencegah terjadinya infeksi?
- a. Ya
  - b. Tidak
- 6) Apakah yang dimaksud perawatan?
- a. Proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia biologis, psikologis, sosial dan spiritual dalam rentang sakit sampai sehat
  - b. Mencegah terjadinya infeksi pada saat nifas
  - c. Kembalinya organ seperti sebelum hamil
  - d. Membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru
- 7) Apakah tujuan perawatan luka?
- a. Pemenuhan kebutuhan ibu
  - b. Penyembuhan luka perineum
  - c. Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan luka
  - d. Mempercepat keringnya luka
- 8) Apakah yang dimaksud penyembuhan luka jahitan?
- a. Perawatan luka dalam waktu 6-7 hari
  - b. Mulai membaiknya perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari post partum
  - c. Mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva dan perineum
  - d. Penyembuhan luka perineum
- 9) Kapan waktu yang tepat untuk perawatan luka jalan lahir?
- a. Saat mandi
  - b. Saat jalan-jalan
  - c. Saat tidur
  - d. Saat nonton

- 10) Apakah gizi dapat mempengaruhi faktor-faktor penyembuhan luka?
- a. Tidak
  - b. Ya
- 11) Apakah yang dimaksud mobilisasi dini?
- a. Gerakan yang dilakukan sedini mungkin ditempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk peregangan atau belajar berjalan
  - b. Gerakan yang dilakukan saat sedang mandi dan berjalan
  - c. Membimbing penderita untuk keluar dari tempat tidur
  - d. Mengajarkan ibu untuk tidur terus menerus
- 12) Apakah ibu yang menderita penyakit jantung dapat melakukan mobilisasi dini?
- a. Ya
  - b. Tidak
- 13) Apakah mobilisasi dini dapat mempercepat penyembuhan luka jalan lahir?
- a. Ya
  - b. Tidak
- 14) Apakah keuntungan dari mobilisasi dini?
- a. Penderita merasa sehat dan lebih kuat
  - b. Penderita merasa kenyang
  - c. Ibu merasa puas
  - d. Ibu merasa mengantuk
- 15) Apakah ibu mengetahui penggunaan pembalut secara bersih dapat mencegah infeksi luka bekas jahitan?
- a. Ya
  - b. Tidak

16) Berapa kali dalam sehari mengganti pembalut pada ibu sudah melahirkan?

- a. Minimal diatas 5x sehari
- b. 1x sehari
- c. 2x sehari
- d. 3x sehari

17) Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam mobilisasi dini?

- a. Berjalan terus
- b. Berlari terus
- c. Ibu post partum harus melakukan mobilisasi dini secara bertahap
- d. Meningkatkan kekuatan ibu

18) Bagaimana cara menjaga kebersihan tubuh pada ibu sudah melahirkan?

- a. Menyarankan ibu untuk rajin mengganti pembalut
- b. Menyarankan ibu mengganti pakaian
- c. Menyarankan ibu mengganti sarung
- d. Menyarankan ibu mengganti celana

19) Apakah pembalut dapat dipakai ulang?

- a. Ya
- b. Tidak

20) Obat apa yang dapat digunakan untuk infeksi setelah melahirkan?

- a. Paracetamol
- b. Asam mefenamat
- c. Anti biotik
- d. Bhetadine

**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG Pencegahan Infeksi Pada Ruptur Perineum**  
**DI RB. MATIRO BAJI KABUPATEN GOWA**  
**TAHUN 2016**

No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Pengetahuan													SuR	%	Kriteria										
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			14	15	16	17	18	19	20	Baik	Kurang		
1	R	26	Islam	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15/20	75%	V			
2	R	24	Islam	SD	IRT	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	65%	V		
3	P	21	Islam	SMP	IRT	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	65%	V	
4	S	27	Islam	SMP	IRT	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80%	V		
5	B	25	Islam	SMA	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	V		
6	F	30	Islam	SD	IRT	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9	45%	V		
7	I	34	Islam	SD	IRT	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13	65%	V		
8	H	30	Islam	SMP	IRT	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12	60%	V		
9	M	32	Islam	SD	IRT	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	13	65%	V		
10	A	28	Islam	SMP	IRT	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	65%	V		
11	R	29	Islam	SMP	IRT	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	11	55%	V		
12	N	24	Islam	SMA	IRT	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	60%	V		
13	M	22	Islam	SMA	IRT	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13	65%	V		
14	K	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	9	45%	V		
15	S	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	65%	V		
16	A	24	Islam	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	V		
17	S	39	Islam	SD	IRT	4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	60%	V		
18	K	24	Islam	SMP	IRT	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	11	55%	V		
19	K	22	Islam	SMA	IRT	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	13	65%	V		
20	N	23	Islam	SMP	IRT	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	50%	V		
21	E	31	Islam	SD	IRT	3	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	13	65%	V		
22	A	26	Islam	SMP	IRT	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	14	70%	V		
23	S	28	Islam	SMP	IRT	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	85%	V		
24	H	29	Islam	SD	IRT	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	9	45%	V		
25	R	18	Islam	SMP	IRT	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8	40%	V		
26	R	30	Islam	SD	IRT	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	20%	V		
27	N	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	25%	V		
28	S	40	Islam	SMA	IRT	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15%	V		
29	H	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15%	V		
30	N	22	Islam	SMA	IRT	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20%	V		
31	N	30	Islam	SMP	IRT	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	8	40%	V	
32	A	28	Islam	SMA	IRT	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	7	35%	V			
33	F	20	Islam	SMA	IRT	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8	40%	V		
34	I	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	40%	V		
35	S	30	Islam	SMP	IRT	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	20%	V		
36	I	20	Islam	SMK	IRT	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	14	70%	V		
37	S	20	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	25%	V		
38	H	21	Islam	SMP	IRT	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	12	60%	V		
39	K	20	Islam	SMA	IRT	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9	45%	V		



**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG Pencegahan Infeksi Pada Ruptur Perineum**  
**DI RB. MATTIRO BAI KABUPATEN GOWA**  
**TAHUN 2016**

No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Pengetahuan																				S-R	%	Kriteria	
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			Baik	Kurang
1	R	26	Islam	SMK	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14,20	75%	✓			
2	R	24	Islam	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65%	✓			
3	P	21	Islam	SMK	IRT	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65%	✓			
4	S	27	Islam	SMK	IRT	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80%	✓			
5	B	25	Islam	SD	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	✓			
6	F	30	Islam	SD	IRT	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	45%	✓			
7	I	34	Islam	SD	IRT	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	60%	✓			
8	H	30	Islam	SMK	IRT	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12	60%	✓			
9	M	32	Islam	SD	IRT	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	13	65%	✓			
10	A	28	Islam	SMK	IRT	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	65%	✓			
11	R	29	Islam	SMK	IRT	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	11	55%	✓			
12	N	24	Islam	SMA	IRT	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	12	60%	✓			
13	M	22	Islam	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	13	65%	✓			
14	K	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	9	45%	✓			
15	S	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	65%	✓			
16	A	24	Islam	SMK	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	✓			
17	S	39	Islam	SD	IRT	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12	60%	✓			
18	K	24	Islam	SMK	IRT	2	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	11	55%	✓			
19	K	22	Islam	SMA	IRT	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13	65%	✓			
20	N	23	Islam	SMK	IRT	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	10	50%	✓			
21	E	31	Islam	SD	IRT	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	65%	✓			
22	A	26	Islam	SMK	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	70%	✓			
23	S	28	Islam	SMK	IRT	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	85%	✓			
24	H	29	Islam	SD	IRT	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	9	45%	✓			
25	R	18	Islam	SMK	IRT	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	40%	✓			
26	R	30	Islam	SD	IRT	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	20%	✓			
27	N	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	25%	✓			
28	S	40	Islam	SMA	IRT	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15%	✓			
29	H	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15%	✓			
30	N	22	Islam	SMA	IRT	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	20%	✓			
31	M	30	Islam	SMK	IRT	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	8	40%	✓		
32	A	28	Islam	SMA	IRT	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	7	35%	✓			
33	F	20	Islam	SMA	IRT	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8	40%	✓			
34	I	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	40%	✓				
35	S	30	Islam	SMK	IRT	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	20%	✓			
36	I	20	Islam	SMK	IRT	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70%	✓			
37	S	20	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	25%	✓				
38	H	21	Islam	SMK	IRT	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	12	60%	✓			
39	K	20	Islam	SMA	IRT	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	9	45%	✓				

**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG Pencegahan Infeksi Pada Ruptur Perineum**  
**DI RB. MATTIRO BAJI KABUPATEN GOWA**

TAHUN 2016																
No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Luka					S-R	%	Kriteria		
							6	7	8	9	10			Baik	Kurang	
1	R	26	Islam	SMP	IRT	1	0	1	0	1	0	2	40%			
2	R	24	Islam	SD	IRT	1	1	0	1	1	1	4	80%			
3	P	21	Islam	SMP	IRT	1	0	1	1	1	1	4	80%			
4	S	27	Islam	SMP	IRT	2	1	1	1	1	1	5	100%			
5	B	25	Islam	SMA	IRT	2	1	1	1	1	1	5	100%			
6	F	30	Islam	SD	IRT	2	0	1	1	1	0	3	60%			
7	I	34	Islam	SD	IRT	3	1	1	1	0	1	4	80%			
8	H	30	Islam	SMP	IRT	2	1	0	1	1	1	4	80%			
9	M	32	Islam	SD	IRT	3	0	0	1	1	1	3	60%			
10	A	28	Islam	SMP	IRT	1	0	1	1	1	1	4	80%			
11	R	29	Islam	SMP	IRT	2	1	0	1	1	1	4	80%			
12	N	24	Islam	SMA	IRT	2	0	0	1	1	1	3	60%			
13	M	22	Islam	SMA	IRT	1	1	0	1	1	0	3	60%			
14	K	21	Islam	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	4	80%			
15	S	21	Islam	SMA	IRT	1	1	0	1	1	1	4	80%			
16	A	24	Islam	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	5	100%			
17	S	39	Islam	SD	IRT	4	1	0	1	0	1	3	60%			
18	K	24	Islam	SMP	IRT	2	1	1	1	1	1	5	100%			
19	K	22	Islam	SMA	IRT	1	1	0	1	1	1	4	80%			
20	N	23	Islam	SMP	IRT	1	1	0	1	1	0	3	60%			
21	E	31	Islam	SD	IRT	3	1	1	1	1	1	5	100%			
22	A	26	Islam	SMP	IRT	2	1	1	0	1	1	4	80%			
23	S	28	Islam	SMP	IRT	2	1	1	1	1	1	5	100%			
24	H	29	Islam	SD	IRT	3	1	0	0	1	1	3	60%			
25	R	18	Islam	SMP	IRT	1	0	0	0	0	1	1	20%			
26	R	30	Islam	SD	IRT	3	0	0	0	0	0	0	0%			
27	N	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	1	0	0	1	20%			
28	S	40	Islam	SMA	IRT	4	0	0	0	0	0	0	0%			
29	H	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	1	0	0	1	20%			
30	N	22	Islam	SMA	IRT	2	0	0	0	0	0	1	20%			
31	N	30	Islam	SMP	IRT	3	0	1	1	1	0	3	60%			
32	A	28	Islam	SMA	IRT	2	0	0	0	0	1	1	20%			
33	F	20	Islam	SMA	IRT	1	0	0	1	1	0	2	40%			
34	I	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	1	1	1	2	40%			
35	S	30	Islam	SMP	IRT	3	0	0	0	0	0	0	0%			
36	I	20	Islam	SMK	IRT	1	0	1	1	1	1	4	80%			
37	S	20	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	0	1	1	20%			
38	H	21	Islam	SMP	IRT	1	0	0	1	0	0	1	20%			
39	K	20	Islam	SMA	IRT	1	0	0	1	1	0	1	20%			

**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG Pencegahan Infeksi Pada Ruptur Perineum**  
**DI RB. MATIRO BAJI KABUPATEN GOWA**  
**TAHUN 2016**

No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Pengetahuan Ibu Tentang Mobilisasi Dini					S-R	%	Kriteria	
							11	12	13	14	15			Baik	Kurang
1	R	26	Islam	SMP	IRT	1	1	1	0	1	1	4	80%	V	
2	R	24	Islam	SD	IRT	1	0	0	1	1	1	3	60%	V	
3	P	21	Islam	SMP	IRT	1	1	1	0	0	1	3	60%	V	
4	S	27	Islam	SMP	IRT	2	1	0	1	1	1	4	80%	V	
5	B	25	Islam	SMA	IRT	2	1	1	0	1	1	4	80%	V	
6	F	30	Islam	SD	IRT	2	1	0	1	1	1	4	80%	V	
7	I	34	Islam	SD	IRT	3	1	0	0	0	1	2	40%	V	
8	H	30	Islam	SMP	IRT	2	0	1	1	0	1	3	60%	V	
9	M	32	Islam	SD	IRT	3	1	0	0	1	1	3	60%	V	
10	A	28	Islam	SMP	IRT	1	0	0	1	0	1	2	40%		V
11	R	29	Islam	SMP	IRT	2	0	0	0	1	1	2	40%		V
12	N	24	Islam	SMA	IRT	2	1	0	1	0	1	3	60%	V	
13	M	22	Islam	SMA	IRT	1	1	0	1	0	1	3	60%	V	
14	K	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	0	1	1	20%		V
15	S	21	Islam	SMA	IRT	1	1	0	0	1	1	3	60%	V	
16	A	24	Islam	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	5	100%	V	
17	S	39	Islam	SD	IRT	4	1	0	0	1	1	3	60%	V	
18	K	24	Islam	SMP	IRT	2	0	0	0	0	1	1	20%		V
19	K	22	Islam	SMA	IRT	1	1	0	0	1	1	3	60%	V	
20	N	23	Islam	SMP	IRT	1	1	0	1	0	1	3	60%	V	
21	E	31	Islam	SD	IRT	3	1	0	0	1	1	3	60%	V	
22	A	26	Islam	SMP	IRT	2	1	0	1	0	1	3	60%	V	
23	S	28	Islam	SMP	IRT	2	1	1	1	1	1	5	100%	V	
24	H	29	Islam	SD	IRT	3	1	0	0	0	1	2	40%		V
25	R	18	Islam	SMP	IRT	1	1	0	1	0	0	2	40%		V
26	R	30	Islam	SD	IRT	3	0	1	1	0	0	2	40%		V
27	N	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	1	0	0	2	40%		V
28	S	40	Islam	SMA	IRT	4	0	0	0	0	0	0	0%		V
29	H	21	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	0	0	0	0%		V
30	N	22	Islam	SMA	IRT	2	0	1	1	0	0	2	40%		V
31	N	30	Islam	SMP	IRT	3	0	1	1	0	0	2	40%		V
32	A	28	Islam	SMA	IRT	2	0	1	1	0	0	2	40%		V
33	F	20	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	1	2	40%		V
34	I	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	3	60%	V	
35	S	30	Islam	SMP	IRT	3	0	0	0	0	0	0	0%		V
36	I	20	Islam	SMK	IRT	1	1	1	0	0	1	3	60%	V	
37	S	20	Islam	SMA	IRT	1	0	1	1	0	0	2	40%		V
38	H	21	Islam	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	5	100%	V	
39	K	20	Islam	SMA	IRT	1	1	0	0	0	1	2	40%		V

**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG Pencegahan Infeksi Pada Ruptur Perineum**  
**Di Rb. Mattiro Baji Kabupaten Gowa**  
**Tahun 2016**

No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-tanda Infeksi Nifas					S-R	%	Kriteria	
							16	17	18	19	20			Baik	Kurang
1	R	26	Islam	SD	IRT	1	1	1	1	1	0	4	80%	V	
2	R	24	Islam	SD	IRT	1	1	1	1	0	0	3	60%	V	
3	P	21	Islam	SD	IRT	1	1	0	1	1	1	4	80%	V	
4	S	27	Islam	SD	IRT	2	1	1	1	0	1	4	80%	V	
5	B	25	Islam	SMA	IRT	2	1	1	1	1	1	5	100%	V	
6	F	30	Islam	SD	IRT	2	0	1	0	0	0	1	20%		V
7	I	34	Islam	SD	IRT	3	1	0	1	0	1	2	40%		V
8	H	30	Islam	SD	IRT	2	0	1	1	0	0	2	40%		V
9	M	32	Islam	SD	IRT	3	1	1	1	0	0	3	60%	V	
10	A	28	Islam	SD	IRT	1	1	1	1	0	1	4	80%	V	
11	R	29	Islam	SD	IRT	2	1	1	0	0	0	2	40%		V
12	N	24	Islam	SMA	IRT	2	1	1	1	0	0	3	60%	V	
13	M	22	Islam	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	3	60%	V	
14	K	21	Islam	SMA	IRT	1	1	0	1	0	1	3	60%	V	
15	S	21	Islam	SMA	IRT	1	1	1	1	0	1	4	80%	V	
16	A	24	Islam	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	5	100%	V	
17	S	39	Islam	SD	IRT	4	1	1	1	0	0	3	60%	V	
18	K	24	Islam	SD	IRT	2	1	0	1	0	1	3	60%	V	
19	K	22	Islam	SMA	IRT	1	1	1	1	0	0	3	60%	V	
20	N	23	Islam	SD	IRT	1	1	1	1	0	0	3	60%	V	
21	E	31	Islam	SD	IRT	3	0	1	1	0	1	3	60%	V	
22	A	26	Islam	SD	IRT	2	1	0	1	0	1	3	60%	V	
23	S	28	Islam	SD	IRT	2	1	1	1	0	0	3	60%	V	
24	H	29	Islam	SD	IRT	3	0	1	1	0	0	2	40%		V
25	R	18	Islam	SD	IRT	1	0	0	0	0	1	1	20%		V
26	R	30	Islam	SD	IRT	3	0	1	0	0	1	2	40%		V
27	N	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	0	1	20%		V
28	S	40	Islam	SMA	IRT	4	0	1	0	0	0	1	20%		V
29	H	21	Islam	SMA	IRT	1	0	1	0	0	0	1	20%		V
30	N	22	Islam	SMA	IRT	2	0	0	0	0	0	0	0%		V
31	N	30	Islam	SD	IRT	3	0	0	1	1	0	2	40%		V
32	A	28	Islam	SMA	IRT	2	1	1	0	0	1	3	60%		V
33	F	20	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	1	0	1	20%		V
34	I	21	Islam	SMA	IRT	1	1	1	0	1	0	3	60%	V	
35	S	30	Islam	SD	IRT	3	0	1	0	1	1	3	60%	V	
36	I	20	Islam	SD	IRT	1	0	1	1	1	1	4	80%	V	
37	S	20	Islam	SMA	IRT	1	0	0	0	1	0	1	20%		V
38	H	21	Islam	SD	IRT	1	0	0	0	1	1	2	40%		V
39	K	20	Islam	SMA	IRT	1	1	0	0	0	0	1	20%		V

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP












### A. Data Pribadi

Nama : Qurrata A'yunin  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tanggal Lahir : Sinjai/21 September 1995  
Tinggi Badan : 158 cm  
Berat Badan : 48 Kg  
Agama : Islam  
Status Pernikahan : Belum Menikah  
Alamat : Perum Metro Hertasning No.3, Gowa  
Nomor HP : 085299155723


### B. Riwayat Pendidikan

TK Pertiwi Songing : 2000-2002  
SDN 46 Songing Kabupaten Sinjai : 2002-2007  
SMPN 5 Sinjai Selatan kabupaten Sinjai : 2007-2010  
SMAN 1 Tellulimpoe Kabupaten Sinjai : 2010-2013  
Universitan Islam Negeri Alauddin Makassar : 2013-2016

### KONSULTASI PROPOSAL

No.	Konsultasi	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	Konsul I judul	2-02-2016	
2.	Konsul II judul	4-02-2016	
3.	Acc judul	05-02-2016	
4.	Konsul BAB I - Perbaiki latar belakang - Ganti Tujuan khusus	12-02-2016	
5.	BAB I Perbaiki Tujuan khusus	28-02-2016	
6.	Konsul BAB I, BAB II, BAB III - Perbaiki latar belakang paragraf 2 dan 3, tambah data dari RB. - BAB II → kurangi materi dan ayat - Perbaiki kerangka konsep	22-02-2016	
7.	Konsul BAB III - Pengelompokan dan penyusunan data - Buat kuesioner dan daftar pustaka	29-02-2016	
8.	BAB I, II, dan III • BAB I → persiapkan data awal • BAB II → Tambah penjabaran ayat • Tambah kuesioner	29-02-2016	
9.	Acc proposal	02-03-2016	

LEMBAR PERBAIKAN HASIL  
PEMBIMBINGI

No.	Perbaikan	Tanda Tangan
1.	Acc	 dr. A. Sitti Rahma, M. Kes



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 Telp. (0411)864924 Fax.(0411) 864923 Samata-Gowa  
Kampus II : Jl. HM. Yasin Limpo No. 36 Telp. (0411)841879 Fax.(0411) 8221400 Samata-Gowa

Nomor : FKIK/PP.00.9/~~70~~/2016  
Lamp : -  
Hal : **Permohonan Izin Pengambilan Data**

Makassar, 16 Februari 2016

Kepada Yth.  
**Direktur RB Mattiro Baji**  
di-  
Gowa

*Dengan Hormat,*

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Jurusan Kebidanan Semester VI (Enam) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang tersebut di bawah ini :

Nama	: Qurata A'yunin
NIM	: 70400113044
Judul	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Pencegahan Infeksi Pada Luka Perineum di RB Mattiro Baji Gowa.

maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar mahasiswa kami tersebut dapat diberikan izin untuk pengambilan data awal dalam penyelesaian proposal Karya Tulis Ilmiah .

Demikian harapan kami, atas bantuan dan kerjasama baiknya disampaikan terima kasih.

Wassalam

An, Dekan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan



**Dr. Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes.**  
NIP. 19810405 200604 2 003

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar (sebagai laporan)





**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jln. Mesjid Raya No. 30. Telepon. 884637. Sungguminasa – Gowa

Sungguminasa, 19 Februari 2016

K e p a d a

Nomor : 070/204/BKB.P/2016  
Lamp : -  
Perihal : Rekomendasi Pengambilan Data

Yth. Ka. RB Mattiro Baji

Di-  
T e m p a t

Berdasarkan Surat Wakil Dekan Bid. Akademik Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor: FKIK/PP.00.9/895/2016 tanggal 18 Februari 2016 tentang Rekomendasi Pengambilan Data.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : **Qurrata A'yunin**  
Tempat/Tanggal Lahir : Sinjai, 21 September 1995  
Jenis kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Perumahan Griya Antang Harapan

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi/Tesis di wilayah/tempat saudara yang berjudul : **"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI PADA LUKA PERINEUM DI RB MATTIRO BAJI GOWA TAHUN 2016"**.

Selama : 22 s/d 29 Februari 2016  
Pengikut : Tidak Ada

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa;
2. Penelitian/Pengambilan Data tidak menyimpang dari izin yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) Eksemplar copy hasil penelitian kepada Bupati Gowa Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.

Tembusan :



**KAMALUDDIN SERANG, S.Sos, MM**  
Pangkat : Pembina Utama Muda



**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jln. Mesjid Raya No. 30. Telepon. 884637. Sungguminasa – Gowa

Sungguminasa, 23 Juni 2016

K e p a d a

Nomor : 070/1360/BKB.P/2016

Yth. Ka. RB Mattiro Baji

Lamp : -

Perihal : Rekomendasi Penelitian

Di-

T e m p a t

Berdasarkan Surat Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sul-Sel Nomor: 8436/S.01.P/P2T/06/2016 tanggal 21 Juni 2016 tentang Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : **Qurrata A'Yunin**  
Tempat/Tanggal Lahir : Sinjai, 21 September 1995  
Jenis kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Mahasiswa (D3)  
Alamat : Perumahan Griya Antang Harapan

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Laporan di wilayah/tempat saudara yang berjudul : **"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG INFEKSI PADA RUPTUR PERINEUM DI RUMAH BERSALIN MATTIRO BAJI SUNGGUMINASA GOWA TAHUN 2016"**.

Selama : 27 Juni s/d 27 Juli 2016  
Pengikut : Tidak Ada

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa;
2. Penelitian/Pengambilan Data tidak menyimpang dari izin yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) Eksemplar copy hasil penelitian kepada Bupati Gowa Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.

An. BUPATI GOWA  
KEPALA BADAN,



**KAMALUDDIN SERANG, S.Sos, MM**

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP : 19590205 198003 1 013

**Tembusan :**

1. Bupati Gowa (sebagai laporan);
2. Kadis Kesehatan Kab. Gowa



KEMENTERIAN AGAMA  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

Kampus II : Jl. H.M. Yasin Limpo No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411)841879 Fax. (0411) 8221400

Nomor : FKIK/PP.00.9/3182/2016  
Lamp : -  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Makassar, 20 Juni 2016

Kepada Yth.  
**Gubernur Prop. Sulawesi Selatan**  
**Cq. Kepala UPT P2T, BKPMMD Prov. Sul-Sel.**  
di-

Jl. Bougenville No. 5 Panakkukang Makassar

Assalamu 'alaikum wr wb

Sehubungan dengan penyelesaian karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberi rekomendasi mahasiswa yang tersebut di bawah ini guna melakukan penelitian:

Nama : Qurata A' Yuniin  
NIM : 70400113044  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Infeksi Pada Ruptur Perineum di Rumah Bersalin Mattiro Baji Sungguminasa Gowa Tahun 2016.  
Dosen Pembimbing : dr. Andi Sitti Rahma, M.Kes.

Demikian harapan kami, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalam  
an, Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik



Dr. Nur Hidayah, S. Kep., Ns., M.Kes.  
NIP. 19810405200604 2 003

**Tembusan :**

1. Dekan FKIK UIN Alauddin Makassar (sebagai laporan).
2. Masing-masing Pembimbing
3. Mahasiswa yang bersangkutan.
4. Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**  
**UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU**  
( UPT - P2T )

Nomor : 8436/S.01.P/P2T/06/2016  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bupati Gowa

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor : FKIK/PP.0.9/3182/2016 tanggal 20 Juni 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **QURRATA A'YUNIIN**  
Nomor Pokok : 70400113044  
Program Studi : Kebidanan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(D3)  
Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Laporan, dengan judul :

**" GAMBARAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG INFEKSI PADA RUPTUR PERINEUM DI RUMAH BERSALIN MATTIRO BAJI SUNGGUMINASA GOWA TAHUN 2016 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 Juni s/d 27 Juli 2016**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 21 Juni 2016

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH  
PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
Pengarah Pembina Utama Madya  
NIP. 19610613 199002 1 002

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar;  
2. Poringgal





PEMERINTAH KAB GOWA  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH BERSALIN MATTIRO BAJI  
Jl. Syamsuddin Tunru No.115 Sungguminasa

**SURAT KETERANGAN**  
**NO.440.3/ 68 /RBM/VIII/2016**

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Qurrata A'yunin  
Nim : 70400113044  
Program Studi : D III Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jln.Gria Antang Harapan

Benar telah melaksanakan penelitian di Rumah Bersalin Mattiro Baji Sungguminasa.

Pada tanggal : 27 Juni s/d 27 Juli 2016  
Dengan judul : "Gambaran pengetahuan ibu post partum tentang infeksi pada rupture perineum RB. Mattiro Baji Sungguminasa .Gowa Tahun 2016."

Demikian surat keterangan ini di berikan untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Sungguminasa, 04 -08- 2016

Mengetahui  
KaTu. RB.Mattiro Baji  
  
Andi Sabdah  
Nip.198660524 198703 2 006